

Cà Mau, ngày 06 tháng 06 năm 2022

TỜ TRÌNH

(V/v phê duyệt bản tin thông tin thuốc)

Kính gửi: - Hội đồng thuốc và điều trị BV Đa Khoa Thành Phố Cà Mau
- Phòng KHTH BV Đa Khoa Thành Phố Cà Mau

- Căn cứ Quyết định số 6858/QĐ-BYT ngày 18 tháng 11 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y Tế về Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng Bệnh viện;

- Căn cứ Quyết định số 74/QĐ-BVĐK ngày 22 tháng 02 năm 2022 của Giám đốc Bệnh viện Đa Khoa Thành Phố Cà Mau về việc thành lập Tổ Dược lâm sàng thuộc Khoa dược Bệnh viện Đa Khoa Thành Phố Cà Mau.

- Căn cứ Quyết định số 71/QĐ-BVĐK ngày 22 tháng 02 năm 2022 của Giám đốc Bệnh viện Đa Khoa Thành Phố Cà Mau về việc thành lập Đơn vị thông tin thuốc thuộc Khoa dược Bệnh viện Đa Khoa Thành Phố Cà Mau.

Tổ Dược lâm sàng và Thông tin thuốc kính trình Hội đồng thuốc và điều trị, Phòng KHTH, xem xét duyệt các nội dung bản tin thông tin thuốc tháng 06 gồm các nội dung sau:

1. Hướng dẫn sử dụng thuốc Pancreas (Pancreatin), Atisabu (Salbutamol).
2. Pregabalin và kết luận từ nghiên cứu an toàn về nguy cơ trong thai kỳ.
3. Amoxicillin và nguy cơ viêm màng não vô khuẩn.
4. Góc cảnh báo thuốc Molnupiravir giả, dung dịch sát khuẩn tay khô giả.
5. Thuốc colchicine chữa bệnh gout có thể giúp chống lại suy tim.
6. Góc cười y khoa.

HỘI ĐỒNG THUỐC & ĐIỀU TRỊ
PHÒNG GIÁM ĐỐC

BỆNH VIỆN
ĐA KHOA
TR. CÀ MAU, TP. CÀ MAU
Trần Quang Sáng

P PHÒNG KHTH

Trần Chí Quân

BS. CKI. *Nguyễn Chí Quân* *Chức*

KHOA DƯỢC

Trần Thái Cháo
DS. *Trần Thái Cháo*



BẢN TIN

THÔNG TIN THUỐC



Bản tin gồm các nội dung sau:

- 1. Hướng dẫn sử dụng thuốc Pancreas (Pancreatin), Atisabu (Salbutamol)..... 1*
(Tờ hướng dẫn sử dụng)
- 2. Pregabalin và kết luận từ nghiên cứu an toàn về nguy cơ trong thai kỳ..... 2*
(<http://canhgiacduoc.org.vn>)
- 3. Amoxicillin và nguy cơ viêm màng não vô khuẩn..... 3*
(<http://canhgiacduoc.org.vn>)
- 4. Thông tin thuốc, dung dịch sát khuẩn tay khô già..... 4*
(Theo CV 3520/QLD-CL, 3526/QLD-MP)
- 5. Thuốc colchicine chữa bệnh gout có thể giúp chống lại suy tim..... 5*
(<https://moh.gov.vn/>)
- 6. Góc cười y khoa..... 5*
(<http://tuoitrecuoi.vn/>)

THÔNG TIN HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC

PANCRES

Thành phần: Pancreatin 170 mg (tương đương với 238 IU Protease, 4.080 IU Amylase, 3.400 IU Lipase).

Chỉ định:

- Điều trị các chứng kém hấp thu do thiếu các men tiêu hóa-trong pancreatin như: Ăn không tiêu, biếng ăn, chướng bụng, đầy hơi.

Liều dùng - Cách dùng:

- Dùng trong bữa ăn, *nuốt nguyên viên, không nghiền nát vì có thể kích ứng niêm mạc miệng.*

- Người lớn: Liều được điều chỉnh theo nhu cầu bệnh nhân, thông thường mỗi lần 2 viên, 2-3 lần/ngày.

*** Độ an toàn và hiệu quả của thuốc dùng cho trẻ em chưa được chứng minh nên không dùng cho trẻ em.**

Chống chỉ định:

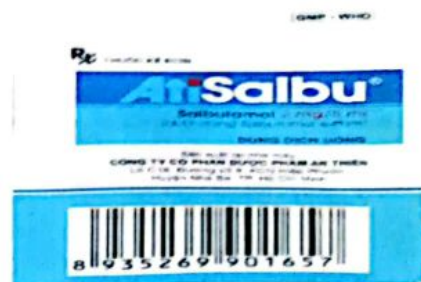
- Bệnh nhân mẫn cảm với bất kỳ thành phần nào của thuốc.
- Quá mẫn với protein lợn.
- Người viêm tụy cấp.
- Viêm tụy mạn trở nên trầm trọng, cấp tính.

Tương tác với thuốc khác:

- * Pancreatin dùng đồng thời với acid folic bằng đường uống giảm hấp thu với acid folic.
- * Với các antacid và thuốc kháng histamine H₂: Làm giảm sự khử hoạt tính của enzyme.



ATISALBU



Thành phần: Cho 5m Salbutamol 2mg (Dưới dạng Salbutamol sulfate)

Dạng bào chế: Dung dịch uống

Chỉ định:

- Điều trị cơn hen, ngăn cơn co thắt phế quản do gắng sức.
- Điều trị tắc nghẽn đường dẫn khí hồi phục được

Liều dùng và cách dùng:

Theo sự hướng dẫn của thầy thuốc, liều trung bình:

- Người lớn: Mỗi lần uống: 5-10 ml (đong bằng cốc đong kèm theo), ngày 3-4 lần.
 - Trẻ em từ 12 đến 18 tuổi: Mỗi lần uống: 5-10 ml (đong bằng cốc đong kèm theo), ngày 3 - 4 lần.
 - Trẻ em từ 6 đến 12 tuổi: Mỗi lần uống: 5 ml (đong bằng cốc đong kèm theo), ngày 3 - 4 lần.
 - Trẻ em từ 2 đến 6 tuổi: Mỗi lần uống: 2,5-5 ml (đong bằng cốc đong kèm theo), ngày 3 - 4 lần.
 - Trẻ em từ 1 tháng đến 2 tuổi: Mỗi lần uống: 2,5 ml (đong bằng cốc đong kèm theo), ngày 2 - 3 lần.
 - Với người cao tuổi rất nhạy cảm với thuốc kích thích beta 2 nên bắt đầu với liều 5 ml (đong bằng cốc đong kèm theo), ngày 3 - 4 lần.
- Đề phòng cơn hen do gắng sức:
- Trẻ em: 5 ml (đong bằng cốc đong kèm theo), uống trước khi vận động 2 giờ.
 - Người lớn: 10 ml (đong bằng cốc đong kèm theo), uống trước khi vận động 2 giờ.

Nguồn: Từ hướng dẫn sử dụng

PREGABALIN VÀ KẾT LUẬN TỪ NGHIÊN CỨU AN TOÀN VỀ NGUY CƠ TRONG THAI KỲ

Một nghiên cứu mới chỉ ra pregabalin có thể làm tăng nhẹ nguy cơ *dị dạng thai nhi nghiêm trọng nếu được sử dụng trong thai kỳ*. Bệnh nhân nên tiếp tục sử dụng các biện pháp tránh thai có hiệu quả trong thời gian sử dụng thuốc và tránh sử dụng thuốc trong thai kỳ nếu không thực sự cần thiết.



Khuyến cáo cho nhân viên y tế

Một nghiên cứu quan sát bao gồm hơn 2.700 thai kỳ phơi nhiễm pregabalin cho thấy việc sử dụng thuốc trong 3 tháng đầu thai kỳ có liên quan đến việc tăng nhẹ nguy cơ dị dạng thai nhi nghiêm trọng, so với không phơi nhiễm thuốc chống động kinh hoặc phơi nhiễm lamotrigin hoặc duloxetine.

Tiếp tục tư vấn bệnh nhân đang sử dụng pregabalin về:

- Nguy cơ tiềm ẩn đối với thai nhi (tham khảo tờ thông tin cho bệnh nhân).
- Sự cần thiết phải sử dụng biện pháp tránh thai có hiệu quả trong thời gian sử dụng thuốc.

Tiếp tục tránh sử dụng pregabalin trong thai kỳ, trừ trường hợp thực sự cần thiết và lợi ích dành cho bệnh nhân vượt trội rõ ràng nguy cơ đối với thai nhi. Đảm bảo bệnh nhân hiểu rõ và đầy đủ về lợi ích và nguy cơ của thuốc, các phương án điều trị thay thế, và đảm bảo bệnh nhân có quyền quyết định.

Khuyến cáo bệnh nhân đang có dự định mang thai trong thời gian điều trị đến gặp bác sĩ để thảo luận về tình trạng sức khỏe và các thuốc mà bệnh nhân đang sử dụng.

Trong trường hợp lợi ích vượt trội rõ ràng so với nguy cơ, và thực sự cần thiết phải sử dụng pregabalin trong thai kỳ, nên:

- Sử dụng liều tối thiểu có hiệu quả
- Báo cáo tất cả các phản ứng có hại nghi ngờ do thuốc, kể cả biến cố trên thai nhi

Nhắc nhở khi kê đơn thuốc chống động kinh

Khi bắt đầu điều trị, và trong các buổi tái khám bệnh nhân động kinh, thảo luận nguy cơ của các thuốc chống động kinh, nguy cơ nếu không điều trị động kinh trong thai kỳ, và điều chỉnh phác đồ điều trị dựa trên lâm sàng và hoàn cảnh của bệnh nhân.

Nhanh chóng chuyển bệnh nhân đang có dự định mang thai hoặc nghi ngờ đang mang thai cho bác sĩ chuyên khoa để được tư vấn về phác đồ điều trị động kinh.

Nếu bệnh nhân có dự định mang thai, tư vấn cho bệnh nhân sử dụng acid folic 5 mg mỗi ngày trước khi mang thai.

Nguồn: <http://canhgiacduoc.org.vn>

AMOXICILLIN VÀ NGUY CƠ VIÊM MÀNG NÃO VÔ KHUẨN

Nguồn: <http://canhgiacduoc.org.vn>

Amoxicillin là kháng sinh beta-lactam phổ hẹp được cấp phép lưu hành tại Singapore từ năm 1998 để



điều trị các bệnh nhiễm khuẩn thường gặp như nhiễm khuẩn hô hấp, nhiễm khuẩn sinh dục, nhiễm khuẩn da và mô mềm. Hoạt chất hiện có dạng đơn thành phần hoặc kết hợp với clavulanat - chất ức chế beta-lactamase.

Viêm màng não vô khuẩn

Viêm màng não vô khuẩn là tình trạng màng não và tủy sống bị viêm không do nhiễm khuẩn. Các loại thuốc như thuốc chống viêm không steroid (NSAID), globulin miễn dịch đường tĩnh mạch và kháng sinh, bao gồm amoxicillin, đã được xác định là nguyên nhân tiềm tàng của viêm màng não vô khuẩn. Các nguyên nhân khác bao gồm ung thư, bệnh tự miễn hoặc các bệnh tự miễn hệ thống (như lupus ban đỏ hệ thống, viêm khớp dạng thấp) và các nguyên nhân khác do điều trị gây ra như biến chứng chọc ống cột

sống thắt lưng hoặc phản ứng có hại của thuốc tiêm tủy sống. Cơ chế bệnh sinh của viêm màng não vô khuẩn do thuốc vẫn chưa được biết rõ, nhưng đề xuất có thể do phản ứng quá mẫn muộn.

Viêm màng não vô khuẩn do amoxicillin

Có rất ít trường hợp viêm màng não vô khuẩn được công bố trong y văn liên quan đến việc sử dụng các chế phẩm chứa amoxicillin. Bệnh nhân thường xuất hiện sốt và đau đầu tiến triển trong vài giờ đến 7 ngày sau khi sử dụng amoxicillin. Chứng sợ ánh sáng, cứng gáy, li bì, đau cơ và cảm giác khó chịu cũng xảy ra với một số bệnh nhân. Đáng chú ý, hầu hết các trường hợp đều hồi phục tích cực, sau 2 đến 3 đợt viêm màng não vô khuẩn do amoxicillin. Các phát hiện trong dịch não tủy (CSF) điển hình bao gồm tăng bạch cầu (tế bào lympho hoặc bạch cầu trung tính), trong một số trường hợp đi kèm với tăng protein và nồng độ glucose thường bình thường (khác với trong viêm màng não do vi khuẩn với nồng độ glucose CSF thấp). Nuôi cấy CSF luôn âm tính.

Việc chẩn đoán viêm màng não vô khuẩn do amoxicillin thường dựa trên mối liên

quan về thời gian giữa việc uống thuốc và khởi phát triệu chứng, tăng bạch cầu CSF, xét nghiệm vi sinh âm tính và các triệu chứng có khả năng cải thiện nhanh, thường trong vài ngày sau khi ngừng thuốc. Vì đây là một chẩn đoán loại trừ, khai thác tiền sử dùng thuốc kỹ lưỡng có thể giúp hỗ trợ chẩn đoán viêm màng não vô khuẩn liên quan đến amoxicillin sau khi đã loại trừ nguyên nhân viêm màng não vô khuẩn liên quan đến nhiễm trùng và bệnh lý khác (chủ yếu là ung thư và bệnh tự miễn).

Đánh giá của Cơ quan Quản lý Y tế Canada

Vào năm 2021, Health Canada đã xem xét nguy cơ tiềm tàng của bệnh viêm màng não vô khuẩn trên những bệnh nhân được điều trị bằng các chế phẩm có chứa amoxicillin và kết luận rằng có thể có mối liên quan giữa bệnh và thuốc. Các đánh giá thực hiện trên các bệnh nhân viêm màng não vô khuẩn liên quan đến việc sử dụng amoxicillin tại Canada và các nước khác, đồng thời nghiên cứu các trường hợp tại quốc gia khác được báo cáo cho Cơ sở dữ liệu về phản ứng có hại của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), cho thấy mối liên hệ giữa nguy cơ viêm màng não

vô khuẩn và việc sử dụng amoxicillin.

Ghi nhận tại Singapore

Cho đến nay, HSA đã nhận được một báo cáo về bệnh viêm màng não vô khuẩn có thể liên quan đến việc sử dụng amoxicillin/acid clavulanic.

Hiện tại, viêm màng não vô khuẩn là một biến cố bất lợi đã được ghi trên nhãn (PI) của một số chế phẩm có chứa amoxicillin. HSA đang làm việc với cơ quan đăng

ký thuốc của các chế phẩm còn lại để đảm bảo thông tin an toàn trên được liệt kê trong PI của tất cả các chế phẩm có chứa amoxicillin tại Singapore.

Khuyến cáo của HSA

Viêm màng não vô khuẩn liên quan đến amoxicillin là một AE rất hiếm gặp nhưng có thể hồi phục, có thể được xử trí bằng cách ngừng thuốc. Do đó, việc nhanh chóng phát hiện AE này có thể giúp không phải tiến

hành quy trình chẩn đoán xâm lấn và điều trị kéo dài, cũng như khả năng xuất hiện các đợt tái phát liên quan đến việc sử dụng amoxicillin tiếp theo. Nhân viên y tế cần cần nhắc khả năng xảy ra AE này ở bệnh nhân được kê đơn các chế phẩm chứa amoxicillin xuất hiện viêm màng não vô khuẩn sau khi loại trừ các nguyên nhân do nhiễm khuẩn hoặc bệnh lý khác.

THUỐC GIẢ MOLNUPIRAVIR, DUNG DỊCH SÁT KHUẨN TAY KHÔ GIẢ

Công văn số **3520/QLD-CL** ngày 05/05/2022 của Bộ Y tế về việc **thuốc giả Molnupiravir** phát hiện tại Thụy Sĩ trên nhãn có thông tin tiếng việt.

Thuốc giả Molnupiravir 400mg, dạng bào chế nang cứng, quy cách đóng gói: lọ 20 viên nang cứng, trên nhãn có thông tin ghi “*Manufactured by Công ty TNHH, Chi nhánh 1 số 40 đại, P. An Phu, Tx. Thuan An, Tinh Binh Duong, Vietnam*”. Kết quả kiểm nghiệm thuốc cho thấy thuốc không chứa hoạt chất như ghi trên nhãn.

Hình ảnh thuốc giả Molnupiravir phát hiện tại Thụy Sĩ



Công văn số **3526/QLD-MP** ngày 06/05/2022 của Bộ Y tế về việc mẫu “Dung dịch rửa tay khô **Aerius chai 500ml**” nghi ngờ là mỹ phẩm giả

Thông tin trên nhãn sản phẩm: Số công bố: 6162/20/CBMP-HN, số lô:040221, ngày sản xuất: 040221, hạn dùng: 040224

Nhà sản xuất: Công ty TNHH công nghệ sinh học dược mỹ phẩm SJK (địa chỉ: Thôn Nghĩa Hòa, xã Phú Nghĩa, huyện Chương Mỹ, thành phố Hà Nội).

Nhà phân phối: Công ty TNHH dược phẩm y tế Đăng Khôi

THUỐC COLCHICINE CHỮA BỆNH GOUT CÓ THỂ GIÚP CHỐNG LẠI SUY TIM

Các nhà nghiên cứu mới đây cho biết Colchicine - một loại thuốc chữa bệnh gout thông thường có thể giúp cứu sống bệnh nhân suy tim.

Thuốc điều trị suy tim có thể làm tăng nguy cơ mắc gout

Bệnh gout là một rối loạn gây ra bởi tăng acid uric dẫn đến lắng đọng tinh thể urat monosodium ở các khớp và mô quanh khớp. Bệnh gout thường gặp đi kèm ở bệnh nhân suy tim (HF).

Thuốc lợi tiểu (được dùng trong điều trị phù do suy tim) khi dùng kéo dài đều có thể gây tăng acid uric máu. Các thuốc lợi tiểu này làm giảm bài tiết acid uric qua thận, dẫn đến tăng nồng độ chất này trong máu.

Colchicine có thể làm giảm nguy cơ suy tim

Các phương pháp điều trị bệnh gout thông thường bao gồm colchicine, steroid và thuốc chống viêm không steroid (NSAID), chẳng hạn như aspirin và ibuprofen. Tuy nhiên, steroid và NSAID thường không được dùng cho bệnh nhân suy tim vì chúng có thể làm trầm trọng thêm các triệu chứng suy tim. Ngoài điều trị gout, tác dụng chống viêm của colchicine cũng rất có lợi trong việc điều trị và phòng ngừa các bệnh tim khác như viêm màng ngoài tim.

Colchicine gần đây cũng cho thấy lợi ích về kết quả tim mạch (CV) rộng hơn ở những bệnh nhân có nguy cơ cao, đặc biệt là những người bị bệnh mạch vành (CAD) hoặc tiền sử nhồi máu cơ tim (MI).

Kết quả lâm sàng mới đây cho thấy, thuốc colchicine cũng có thể làm giảm nguy cơ đau tim và đột quỵ ở những bệnh nhân có động mạch bị tắc nghẽn do cholesterol.

TS Kenneth Bilchick Đại học Virginia (UVA) cho biết: Tín hiệu về lợi ích của colchicine ở những bệnh nhân này rất ấn tượng, và tôi hy vọng rằng những phát hiện này sẽ có tác động khá lớn đến việc chăm sóc lâm sàng ở bệnh nhân suy tim và nghiên cứu trong tương lai cho những bệnh nhân mắc chứng này,

Đối với nghiên cứu, Bilchick và nhóm nghiên cứu đã phân tích hồ sơ của hơn 1.000 bệnh nhân được nhận vào Trung tâm Y tế của trường đại học từ tháng 3 năm 2011 đến tháng 2 năm 2020 vì suy tim. Tỷ lệ sống sót là gần 98% đối với những người được sử dụng colchicine trong đợt bùng phát bệnh gout, so với tỷ lệ sống sót của những người không được sử dụng colchicine là gần 94%.

TS Bilchick cho biết, những kết quả này làm nổi bật tầm quan trọng của các cơ chế viêm mới trong bệnh suy tim.

Tiến sĩ Sula Mazimba, một nhà nghiên cứu và bác sĩ tim mạch của Trường Y khoa UVA cho biết, suy tim không chỉ là sự suy giảm chức năng bơm máu của tim. Có nhiều quá trình khác có liên quan, đặc biệt là trong giai đoạn nhập viện cấp tính, chẳng hạn như viêm tăng cao và quá trình nội tiết tố thần kinh. Nhiều thuốc điều trị suy tim nhắm mục tiêu đến các con đường nội tiết tố thần kinh, nhưng rất ít mục tiêu nhắm đến viêm.

Colchicine là một loại thuốc có đặc tính chống viêm có khả năng làm giảm tình trạng viêm tăng cao mà chúng tôi thấy ở những bệnh nhân nhập viện do suy tim. TS Mazimba cho biết thêm.

Theo Hiệp hội Tim mạch Hoa Kỳ, khoảng 6 triệu người Mỹ bị suy tim và nó gây ra hơn 86.000 ca tử vong mỗi năm.

Nguồn: <http://tuoitrequoi.vn>





GÓC THƯ GIẢN



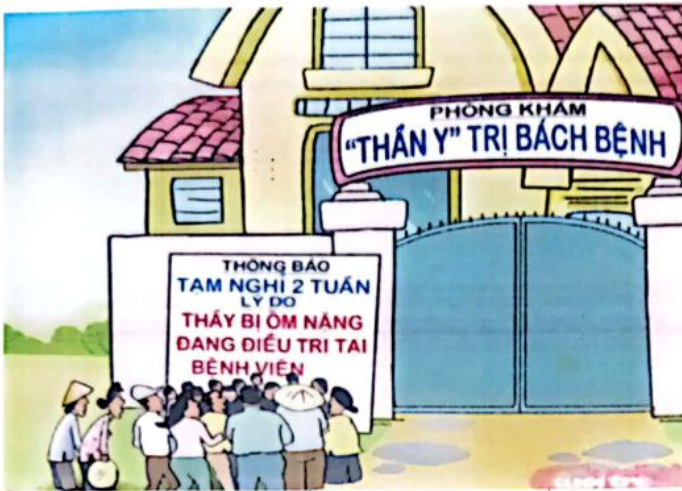
ĐỂ QUÊN KHI MỎ

- Dừng tưởng bở. Người bệnh nằm cạnh nói. Họ đã để quên cả gác trong bụng tôi và tôi đã bị mổ toang ra một lần nữa đấy!

- Một người bệnh ở giường phía trước uất hận: Còn với bụng tôi thì một lần quên kéo, một lần quên chai còn!

- Đúng lúc đó, bác sĩ phẫu thuật, người vừa mổ cho Pat gọi vọng xuống phòng: Có ai nhìn thấy chiếc mũ của tôi đâu không?

- Pat nghe xong ngắt luôn.



Pat vừa tỉnh khỏi thuốc mê. Anh ta rên ri:

- Lạy Chúa, thế là xong rồi!

HẬU COVID TÁC HẠI THỂ NÀO?

1. Hậu COVID đáng sợ thật!

Đi ăn bún bò quên trả tiền đi về luôn.

Mà chị bún bò gọi lại lấy tiền thừa, chắc cũng vừa mới khỏi?!

2. Hậu COVID kinh khủng lắm các bác ơi:

Chị hàng xóm kể nhà em trước kia chửi chồng cả ngày

Từ khi chị bị COVID giờ chửi có được 10 phút chị than mệt rồi

3. Âm ảnh dịch bệnh:

Vừa úp bát mì ăn thấy mất vị giác.

Ăn xong vừa khóc vừa rửa bát thì thấy gói gia vị chưa xé.



GÓC LIÊN HỆ

Các cập nhật chi tiết về thông tin thuốc, thông báo đình chỉ lưu hành thuốc, ADR và cảnh giác được đăng tải trên trang web: <http://canhgiacduoc.org.vn/>

Báo cáo ADR xin liên hệ đơn vị DLS và Thông tin thuốc.

Điện thoại: 0293.812084

Email: bvtpcm.khoaduoc@gmail.com

